

まらり 看護学生

2020年 10 11 月号



- 02・03 看護の現場より — 宮内 未喜子さん(東神戸訪問看護ステーション こすもす)
- 04・05 里帰り制度の紹介 — 三好さつきさん(尼崎医療生協病院 総看護師長)
- 06 私の出会った患者さん — 萩原 楓さん(共立病院)

- 07 ほっとStation
- 08 「新型コロナウイルス」診断のための検査について

看護の現場より

看護学生のみなさんに、私たちが日々看護を実践している現場での奮闘ぶりや、看護に対する熱い思いをシリーズで紹介します。

住み慣れたこの町で
長く暮らせるように
利用者さんに寄り添った多職種チームのメンバー

東神戸訪問看護ステーション こすもす
宮内 未喜子さん



訪問看護ステーションこすもすは、「柳筋診療所」「デイサービスやなしん」高齢者住宅「ケアホーム布引」居宅介護支援事業所「ケアプランセンターわかば」の5つの複合施設「ふきあいの郷」の中にあります。

毎朝、全事業所で行う朝礼は、気になる利用者様の情報共有の場となっています。週1回は医師も参加し、利用者様のカンファレンスを開催して、看護展開の方向性や療養上の注意点の確認、介護サービスの見直し等が行われます。一人の利用者様に対し、関わりのある事業所が意見を出し合い方向性を見出していく作業は、様々な気づきがありとても勉強になります。

■ 訪問看護とは

「病気や障害があっても、住み慣れた家で暮らしたい」「人生の最期を自宅で迎えたい」と望まれる方が増えています。でも、「家族だけで介護や医療的ケアができるだろうか」「一人暮らしだけど大丈夫？」と不安に思う方もおられることでしょう。そんな時、訪問看護師は、在宅ケアサービス提供者の一員として在宅療養を支えます。

訪問看護の強みは、地域で暮らしておられる対象者様に関係職種と協力し合って、一人ひとりに必要な支援が行えるところです。在宅では利用者様が主体性をもって生活をしています。病気や障害を持っていても、その人らしく生き生きと暮らしていくために訪問看護の支援が求められます。病棟とは違い、利用者



奥様の吸引手技はプロ級です

様のホームにうかがって、利用者様の個別性を尊重しながらの援助を行っています。

在宅看護の場合、利用者様の処置以外にも各種サービスのマネジメントや調整、判断力や決断力、コミュニケーション能力が求められ、日々勉強の毎日を送っています。

訪問時は自分しか医療者がいない状況ですので、一人で考え行動することが求められます。フィジカルアセスメントの能力・病状予測をもとに適切な対処法を家族に指導することもあります。

訪問看護は、利用者様の生活の一部に私たちが入らせていただくことになり、病棟よりもリラックスした



こすもすのスタッフ

様子で過ごされていることが多く、利用者様の本音や思いから価値観やポリシーをくみ取ることができます。それらは看護方針や方向性に反映されるため、日頃の会話はとても重要と考えています。また、在宅では24時間医療者がいるわけでないため、利用者様だけでなく家族を含めて支援し、利用者様を安心して支える体制を作っていくための関わりをしています。

■ チームケアのメンバーとして活動します

在宅では利用者様を看護師だけでなく、主治医・ケアマネ・ヘルパー・通所施設・短期入所施設・訪問入浴・福祉用具事業者・薬局等多くの職種が支えています。利用者様ごとに多職種と連携し、1つのチームを作りながら利用者様、家族が自宅で安心して過ごせるようサポートしています。

■ 最近の傾向として

急性期病院での在院日数の短縮化から、医療依存度の高い状態で退院する利用者様が増えている印象があり、訪問看護のニーズが高まってきているのだと実感しています。人工呼吸器、在宅酸素療法、経管栄養等の医療度の高い状態で在宅療養する方が増えてきています。ですが、病棟での看護をそのまま同じ形で行えばよいという訳でなく、生活の中でどのように医療を行っていくのか常に工夫しながら利用者様を

支援しています。

当ステーションでは、急変や心配事・不安などがあればいつでも連絡がとれるようにし、必要があれば緊急訪問といった体制をとっています。

■ 季節を感じながら

バイク、自転車で利用者様のご自宅をうかがいます。桜の季節、紅葉の季節等、四季を利用者様と共に感じながら勤務しています。

■ 最後に

まだまだ、書ききれない魅力、楽しさ、やりがいはいたくさんあります。病院とはひと味もふた味も違う看護をぜひ経験していただきたいです。



人工呼吸器を装着して療養されている利用者様の一室です

◆里帰り制度ってなに？

尼崎医療生協には、センター病院と8つの内科診療所、2つの歯科診療所、3つの訪問看護ステーション、老人保健施設といった事業所があります。このネットワークをいかして、2009年度から新卒看護師への支援のしくみとして、「里親制度」を開始しました。

2016年度までは、卒後1年目の新卒看護師のみを対象としていましたが、2017年度からは卒後2年目の看護師も制度の対象とし、名称も「里帰り制度」と変更して、現在まで新卒看護師を法人全体で支援する制度として続いています。

2019年度に卒後3年目の「在宅研修」から「里帰

り制度」に改め、卒後1年目から3年目まで継続する制度となりました。

里親制度(のちに里帰り制度)は新卒者が病棟オリエンテーションを進める中で、心が折れたり、フェードアウトしないように、診療所の看護師が「おばちゃん家に帰っておいで〜」と引き受けてくれたことから発展してきました。

年に1~3回、自部署から離れて診療所に行くことは、病棟配属の新卒看護師にとって心のリフレッシュになるとともに、退院された患者さんが在宅で過ごされる様子を知る機会にもなっています。

- 研修内容**
- 診療所外来見学 ■ デイサービス・デイケア見学 ■ 訪問診療見学
 - 夏まつり・班会・行事企画参加 ■ 支部運営会議参加 など
- 1年目目標**
- 1 ストレスを和らげて一息つける
 - 2 診療所や訪問看護ステーションの業務を知る
 - 3 地域での組合員活動にふれる
 - 4 法人全体で新人看護師が支えられていることが実感できる

◆今年度、第1回目のようす

今年はコロナウイルスの影響で、例年とは違った内容になりましたが、卒後1年目の1診療所での研修の様子を紹介します。

入職早々の4月下旬に、5日間診療所へ行きました。

コロナウイルス感染拡大自粛モードの真ただ中で、デイサービスの利用者さんの減少や組合員さんの活動も中止となっていました。布

マスクの作成、手洗いポスターの作成と指導、コロナウイルス感染対策のリーフレット作り、診療所の地域を知る目的で公共施設めぐりなどを行いました。

診療所の職員からの「ガンバレー!」のエールをもらい、リフレッシュして病棟へもどることが出来たようです。



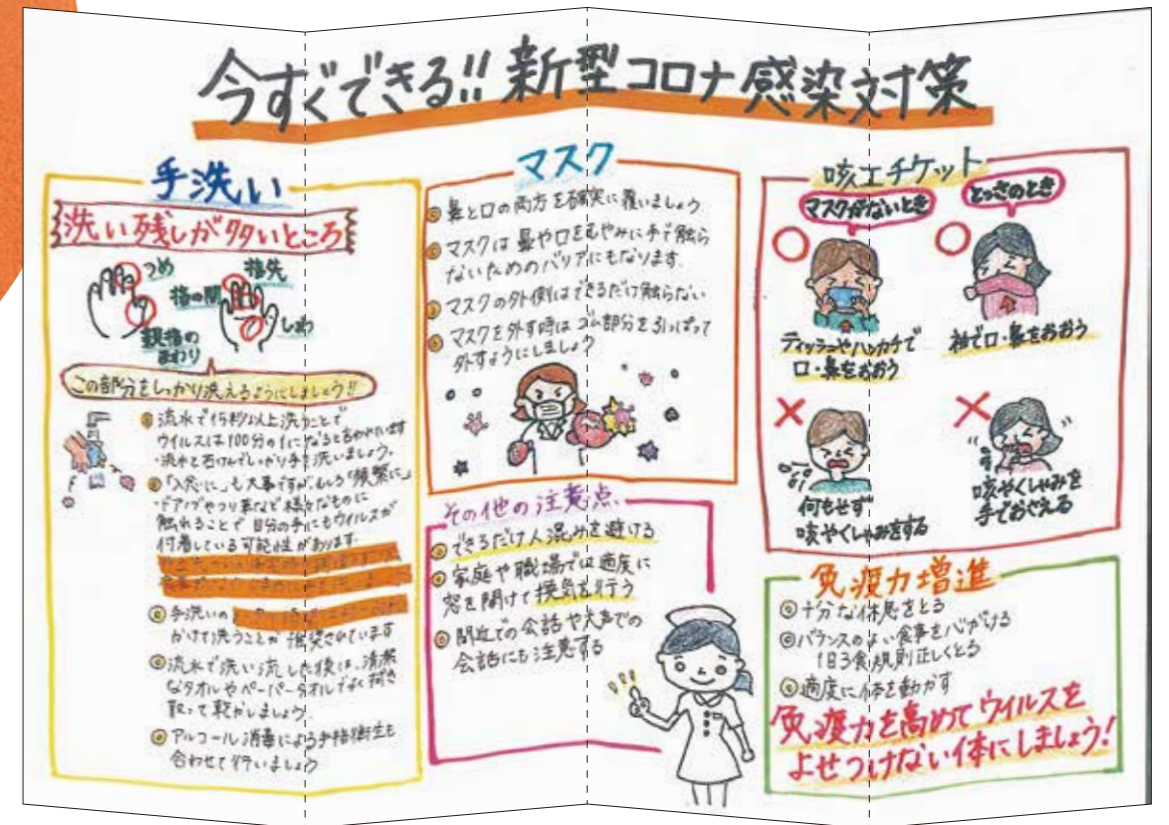
卒後1年~3年研修

里帰り制度の紹介

尼崎医療生協病院
総看護師長
三好さつき



裏面 表面



今では、法人内の集まりでは診療所看護師は、卒後生を里子のように「うちの子」として見守り、里帰りごとに成長を喜んでくれています。卒後1年~卒後3年生の1年間のまとめの会にも診療所看護師が参加し、法人全体・地域で新卒者を育てる風土にな

り、2018年度からは、新卒者を訪問看護ステーションに配属する取り組みに繋がっています。

尼崎医療生協には、生活と暮らしを支える医療活動があります。在宅で地域の人々を支える活動を行うことは、看護師の育成に繋がると感じています。

私の出会った 患者さん



姫路医療生活協同組合
共立病院

萩原 楓さん



【患者さん紹介】

Aさん/90歳代/男性/食道癌の放射線
治療後/認知症の妻と2人暮らし

Aさんは食道癌の放射線治療を終えて、自宅退院に向けての準備のため当院へ転院されてきた方です。口からの食事が出来ないので、マーゲンチューブを挿入して経管栄養で食事を摂っています。90歳代と高齢ですが、身の回りのことは自分でできる方で、口から食事が出来ないことを悲しまれていました。また、このことで家に帰っても家族に迷惑がかかるのではないかと大変気にされていました。

当院へ転院された際は、経管栄養の自己管理について指導を行う予定でした。しかし、経口摂取ができるかを最終的に判断するための再検査を行うことになり、「口から食事ができるかもしれない」と期待しているAさんに経管栄養についての指導を行うことはためられました。そのため、Aさんの退院指導にどのように関わればよいのかわからず、コミュニケーションを取ることにも消極的になったり、「経管栄養の指導をしなければ」と焦ったりしていました。



数日後、再検査にて癌の縮小が認められたことにより、マーゲンチューブは抜去となり、食事也开始しました。食事形態の調整や嚥下訓練を経て、自宅へは口からの食事が摂れる状態で帰れることになり、Aさんは大変喜んでおられました。

退院後、Aさんは、当院の往診や訪問看護を利用しながら自宅療養され、自宅で最期を迎えました。



今回、短期間で指導内容が大きく変化し、経口摂取可能と判断されてから退院までの期間に、慌ただしく情報収集・アセスメント・指導を行うこととなり、Aさんに合わせた関わりや指導が不十分だったと思います。

また、Aさんは認知症の妻と2人暮らしでしたが、キーパーソンの娘さん(別居で仕事あり)とAさんに指導を行っていたため、認知症の妻との生活というAさんの生活背景まで考えることができず、妻が用意する自宅での食事のことなども考え早期から関わっておくべきだったと振り返ります。

この経験から、早期から退院後に起こる問題について、実際の生活を深く考えて関わっていくことは、よりよい退院指導を行うためにとても大切だということ、身をもって感じました。そして、多職種スタッフとの情報共有や、患者様本人や患者様ご家族とのコミュニケーションを通して退院指導を考え、実施していけるようにしていきたいと思っています。

読者の声

学校生活も新しい生活様式にガラッと変わって本当に大変な半年だったと思います。Mさん、引き続き実習も頑張ってくださいね!!

新型コロナウイルスの影響でオンライン授業や大量の課題が大変でした。もうすぐ領域別実習が始まるので感染に気をつけながら頑張りたいです!! (大学生・M)

マロンさんのようなコメントをいただけるように、今後も編集がんばります! ありがとうございます!!

「看護の現場より」は将来自分がしたい看護を考えるきっかけになっていてすごく有難いです! (大学生・マロン)

後期から実習を交えた対面授業が行われる予定なのでしっかり実習を重ねて早く一人前の看護師になれるように頑張りたいです。(大学生・ちい)

ちいさんのやる気が伝わってきます★後期も頑張ってくださいね! 応援しています★

訪問看護について、まだビデオをみただけで分からないことが多数あったので、実際にアンケートをして知ることができ、良かったです。(大学生・kiki)

ここ何号か訪問看護の記事が続きましたね。少しでも訪問看護の魅力をお伝えできていたうれしいです。

JOYラップさんの前向きさに私も励まされます! オンライン実習...大変そうですが頑張ってください!

アンケート結果を見ました! ありがとうございます。いろいろ悩んでいるのは自分だけではないと感じました。勇気づけられました!! これからオンラインでの実習が始まります!! がんばります♥ (大学生・JOYラップ)

コロナの影響で当たり前だったことがどんどん変化していき、自分の人生や生き方についても考えるきっかけになりました。困難ととらえるのではなくチャンスとしてとらえて、これからも頑張っていきたいです!(大学生・れもん)

夏休み中に3日間実習に行くことができました! とても勉強になりました。(大学生・ばれー)

よかったですね! 実習ができたようで何よりです(^^)

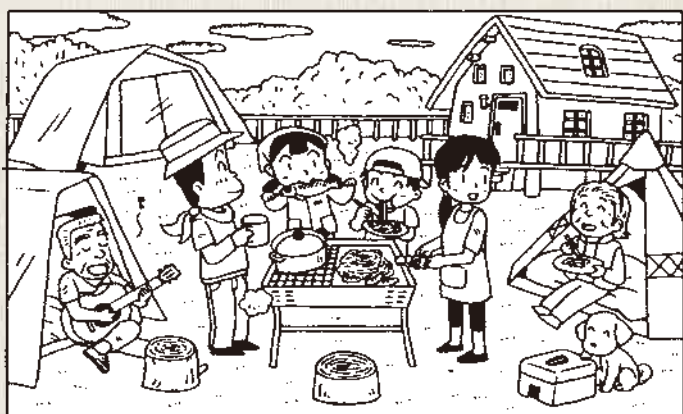
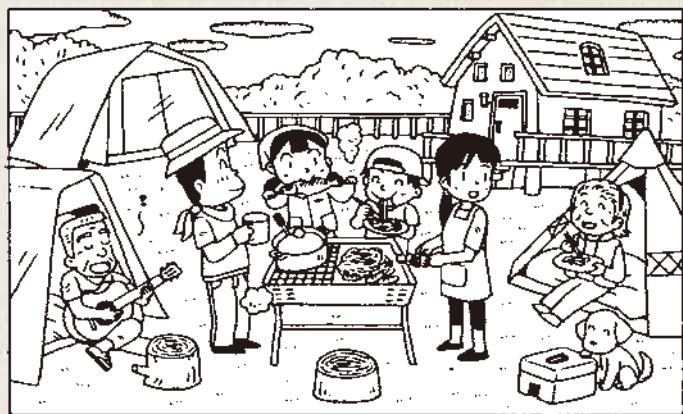
読者の声で、みなさん「オンライン授業」「WEB実習」と書いていて自分もそうだったので、「みな同じなんだ」「頑張っているんだ」と勇気づけられました。国試の勉強も自宅で頑張っています!! (大学生・ばばちゃん)

れもんさんのコメントに心を揺さぶられました。超ポジティブシンキング...! 素敵です。私も見習いたい!!

同じ状況の学生さんがいることは心強いし、自分も頑張ろうと思えますね★国試勉強、ファイト(^^)/

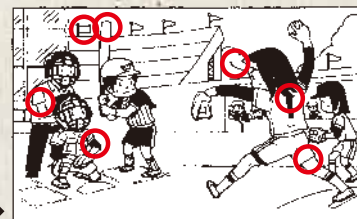
家族や友人など、身近な人とのコミュニケーションの中でいろんなことに気づいて行動できる人になりたいですね★

「Health Advocate」大変勉強になりました。自分も「気づきの大切さ」をつくづく考えました。(大学生・おかゆ)



7つのまちがい

[問題] 上の絵と下の絵では7つのまちがいがあります! どこでしょう? (作・野上和彦) 前回のまちがいさがしの答え➡



同封している「返信ハガキ」の絵に、赤ペンで○をつけて送ってください。名前と住所の記入もお忘れなく。

編集後記

季節はすっかり夏から秋へと移り変わりましたね。いかがお過ごしでしょうか? みなさんから送られてくるハガキの返信は、どんな困難な状況においても「今を生きる」看護学生さんのひたむきな姿、前向きな姿が想像できるものばかりでした。きらり看学生を通して、私たちの方がみなさんからたくさん元気をいただきましたm(__)m 引き続き、きらり看学生がみなさんの交流の場としての役割や、読むと少しでもほっとできる情報誌を目指して、編集委員一同頑張っていきたいと思っております!(H)



「新型コロナウイルス」 診断のための検査について

新型コロナウイルス感染についての情報をみなさんはどのくらい持っていますか。また、どのような情報源から情報を得ていますか。新型コロナウイルスは、未知なウイルスであるため毎日のように情報が新しくなります。私たち医療者は、あふれる情報に惑わされずに、正確な情報を得て正しく恐れることが大切だと考えています。

今回は、新型コロナウイルス感染を判断するための検査について整理してみました。

※発刊の都合により、この情報は8月12日時点の情報になりますのでご注意ください。

新型コロナウイルスの診断は、咽頭ぬぐい液によるPCR検査が、「現在感染している事を示す検査」として、件数を増やすことに躍起になっていますが、陽性であっても3割見落とす可能性があることや、検査体制がまだまだ不十分であることから、簡易で感染リスクが低く、

精度の高い検査を求めて様々な検査法がすでに臨床ですすめられています。

以下の表が、現在行われている検査を整理したのになりますが、いずれも現在感染している事を調べる検査で、これまで感染したかどうかの判定には抗体検査が用いられます。

検査種類	抗原定性検査	抗原定量検査	PCR検査
調べるもの	ウイルスを特徴づけるたんぱく質(抗原)	ウイルスを特徴づけるたんぱく質(抗原)	ウイルスを特徴づける遺伝子配列
精度	検出には、一定以上のウイルス量が必要	抗原定性検査より少ない量のウイルスを検出できる	抗原定性検査より少ない量のウイルスを検出できる
検査実施場所	検体採取場所です実施	検体を検査機関に搬送して実施	検体を検査機関に搬送して実施
判定時間	約30分	約30分＋検査機関への搬送時間	数時間＋検査機関への搬送時間

厚生労働省HPより

これらの検査に際しては、咽頭ぬぐい液を採取する場合、感染リスクが高いので、個室(可能なら陰圧)でN95マスク・ガウン・フェースシールド・手袋の完全PPEが必要です。患者さんへの気遣いと感染リスクにとっても神経を使う業務です。そして、その検体を検査する臨床検査技師も同様の装備で暴露防止のキャビネット内で検体を扱います。

抗原検査が保険適応になり、医療機関で検査をするところも今後増えていきそうです。臨床

データの蓄積もされていくのでデータ分析から有効な検査方法や治療方法の確立を期待しています。

厚生労働省・日本環境感染学会・日本医師会のHPは、リアルタイムで情報が発信されています。

将来看護師となるみなさんは、ぜひ積極的に学習してみてくださいね。

